DE NECROSI PHOSPHORICA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XVI. M. NOVEMBR. A. MDCCCLIX. 1859

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

BERTHOLDUS SACHS,
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

SIGISMUND CARO, MED. ET CHIR. DR.
JULIUS SACHS, MED. ET CHIR. DR.
SIEGFRIED THILO, MED. ET CHIR. DR.

VRATISLAVIAE,
TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

A. MIDDELDORPF,

. ET CHIR. DOCTORI, PROF. PUBL. ORD. FAC. MED., CLINICI CHIR. OPHTHALM. UNIV.
RINÆ VRATISL. DIRECTORI. IN NOSOCOMIO OMNIUM SANCT. VRATISL. CHIRURGO
RIM., COMM. REG. AD EXAMIN. MED. DELECTAE MEMBR., AUGUST. BORUS. REG. IN
REBUS MED. A CONSILIIS, LITTERARUM SOCIETATUM COMPLURIUM SODALI ET
LEGIONIS HONORARIAE EQUITI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

EGREGIE DE ME MERITO SUMMEQUE VENERANDO,

NEC NON

MANIBUS PARENTUM

OPTIMORUM DILECTISSIMORUM

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR

Prœmium.

Homines, quo magis excoluntur ac perpoliuntur amplioribusque utuntur opibus eo melioribus valetudinis conditionis fruuntur. Quo modo factum est, ut cognitiones recenribus temporibus in doctrina de rerum natura factae, quum ctum nostrum simpliciorem reddiderint vitaeque conditiones ıstraverint, maiorem quoque commoditatem eius paraverint. ed tamen ex eodem tempore in hominibus exstitisse morbos i antea prorsus ignoti erant, negari non potest. Sic quoe confectione igniariorum morbus concitatur, qui praecipue sibus faciei, maxima vitia affert. Haec est necrosis phosorica, quam haud multo ante hoc tempus medici accuratius quirere coeperunt. Jucundissimum igitur mihi fuit, morm illum diligenter animadvertere, maximamque debeo gram viro illustrissmo doctissimo Middeldorpf, qui literis i studendi eiusque in aegrotis ipsis cognoscendi saepe axima cum libertate mihi occasionem dederit. Observationes, as hoc studio feci, lectoribus benevolentissimis his, quae quuntur, pagellis proponam veniamque me impetraturum se spero.

Exordium.

Lorinser Vindobonensis primus vapores phosphoricos ertam designavit causam cuiusdam ossium maxillarium morbi se observati, qui et decursu ac symptomatis et telarum muationibus pathologicis multas proprietates affert ideoque temore recentiori multum, quod inquirerent, dedit. Quum sub ine mali exstinctio telae eorum ossium, in quae invasit aniaadverti possit, ei nomen datum est necrosis phosphorica. 'ost Lorinserum ei studuit Heyfelder Erlangensis, deinde Teumannus Berolinensis, Hnbbauer, Plusqualius, Roder, Geisius de hoc morbo scripserunt; ex Francogallis maxime Strohl Sedillot, Brichteau, Roussel, Dupasquier in hoc malum animum ttenderunt. Praecipue autem commemorandus est liber Ueber die Krankheiten der Arbeiter in den Phosphorzündholzabriken" editus a viris celeberrimis, Bibra et Geistio, quo sque ad hoc tempus nihil de ea re melius scriptum est, et quiem hic partem chemicam-microscopicam, ille medicam-chirurgicam exposuit. Geistius hos morbos in duas partes dividit, a affectionem quandam inflammatoriam membranarum mucoarum tussim habitualem et affectiones gastricas, deinde in maum quoddam ossium maxillarium ratione ac natura nondum atis definitum. Equidem, quod partem priorem in aegrotis a ae inspectis certo modo nusquam inveni, hoc genus omittam aodoque ad malum ossium maxillarium animum convertam, t hoc symptomatis, decursu, causis, accuratius describam.

A. SYMPTOMATA MORBI ET DECURSUS.

Primum indicium omnibus generibus commune ex omnium bservantium consensu sunt dentium dolores, qui operario sex aenses ad duodecim annos, quin etiam exemplo a Lorinsero llato non plus quinque hebdomadibus in fabrica versato inciiunt, et unum vel plures dentes tentare videntur, aut quasi heumatici per alterum alterumve maxillarum dimidium diffununtur. Qui dolor plerumque non latius quam ad unum latus

se extendit et raro tantum alterum quoque afficit; interdum una cum incepto labore exortus complures hebdomades permanet, deinde aegrotum in nonnullos menses vel annos relinquit, dum gravius malum erumpit. Neumannus hic illic praeter hos dentium dolores apud aegrotos pruritum quoque gingivae et sputa cruenta animadvertit, quod originem ex palato ducere aegroti contendunt. Saepe accidit, ut aegri dolores contemnentes laborare pergant, qui jam per totum maxillae superioris et inferioris dimidium se diffundunt: gingiva non minus quam gena rubescit atque intumescit. Quae dum initio tumorem praebent durum, postea in gingiva abscessus exoriuntur, pus egerentes, primum bonum et laudabile, deinde ossium particulis admixtis apparet arenosum; gingiva in dies magis albescit seque retrahit, dentes labefiunt et excidunt. Nonnihilo temporis interjecto etiam genae tumor rumpitur, qui erysipelate quasi aut phlegmone comprehensus paullatim est rubefactus: item pus erumpit, et specillo os nudatum esse animadvertere possumus. Magisque abscessus et intra et extra exorti fistulas relinquunt, quae ad os deducunt. Ad hoc saepe febres et turbationes gastricae exsistunt, quae ex progressu affectionis localis aut crescunt aut mitigantur; sed haud raro accidit, ut, quamquam magnae sunt locales destructiones, in universum tamen valetudo non turbetur. Deinde etiam membrana mucosa genarum musculi, deglutitionis organa quin etiam parotis per consensum afficiuntur, unde deglutitio difficilis, exstinctiones gangraenosae et ptyalismus exoriuntur. Si inferior tantum maxilla est comprehensa, ratio mali magis est chronica et casus mitiores esse solent. Res, quum ita sese habeant initio os moveri nondum potest sensim autem magis solvitur et mobilius fit, magna fragmenta sejunguntur, nudata ossis pars in dies magis decrescens denique aut ipsa excidit aut sine negotio evellitur arte. Quo facto sanae granulationes cavum perdita substantia maxillae exortum implet et cum reliquiis gingivae ita se conjungit, ut caverna quadam processus alveolaris relicta maxilla sanetur. Sin malum latius se extendens maxillam superiorem comprehendit aut in ossa finitima ipsa procedit, ut una processus zygomaticus, ossa palati, narium conchae orbita morbo afficiantur, plerumque maxima ossium pars faciei perditur, et aegroti postremum cum consumptionis symptomatis aut pulmonum phthisis tuberculosae indiciis pereunt, ut Lorinser, Strohl, Sedeillot viderunt. In maxilla inferiori Geistius modum acutum et chronicum distinguit. In hoc symptomata vehementissima sunt, febris synochalis decursus celerrimus. Indicia inflammationis phlegmonosae jam octo praeterlapsis diebus evanescunt, abscessus plerumque iam secunda hebdomade patent et specillo os jam asperum et nudatum, gingivam

maximam partem suffosam et dissolutam esse sentimus. Cum his mutationibus localibus universa quoque valetudo turbatur, febris hecticam magis indolem induit, et morbo locali progrediente plerumque intra duos aut tres menses mors cum symptomatis inanitationis accedit. — Decursus vero morbi, quum sit chronicus qui sane certis finibus ab acuto separari non potest, morbus sex menses usque ad duos vel tres annos durat ejusque symptomata tam varia sunt quae in universum explicare sit difficillimum. Haud raro accidit, ut malum aliquantum temporis in uno eodemque gradu stet aegrotique valetudine satis bona fruantur; tumor interea genae maxillae inferioris formam non excedit, aegrotus hanc crassiorem esse factam arbitratur et tumorem genae duriorem non ex se ipsa nasci sibi persuadetur. Deinde sine ulla incitatione dolor et febris denuo exoriuntur, novus tumor alterius alteriusve genae exsistit, denique omnia symptomata localia iterum et saepe majore cum vehementia apparent. Ad sequentem decursum scilicet magni est momenti, quanam constitutione, sit aegrotus, utrum malum locale majore an minore modo os affecerit. Sic aegrotus est robusta constitutione, dyscrasiae et diathesis phthisicae expers Lorinser et Neumannus exfoliationes majorum minorumve fragmentorum ossium ille et Geistius etiam dimidiarium maxillarum subsequentia sanatione animadverterunt. Sin processus localis est maximus et aegroti sunt cachectici aut dyscrasia quadam laborantes, plerumque consumtioni cuidam succumbunt, aut ulceraticne tuberculorum in pulmonibus et malacia exorta exitus lethalis efficitur.

B. DIAGNOSIS.

Diagnosis necroseos phosphoricae symptomatis mali longe qrogressi satis expressis sane facilis est, sed initio morbi diagnosi multae difficultates offeruntur Quod eo gravius est, quum ratio jam hujus stadii satis habita ad aegrotum recte curandum magni sit momenti et hoc solo tempore malum prorsus tollendum esse videatur. Dentium dolores, ut aegroti eos describunt, nihilo ab illis carie dentium aut rheumatismo exortis distinguuntur, et gingivae genaeque tumor certas notas prae se non fert. Necessarium igitur est, hanc rem cum causa efficienti conjungere ejusque semper maximam habere rationem. Lorinser, qui sanguinis intoxicationem a vaporibus phosphoricis profectam et dyscrasiam ex illa exorientem ponit, et cutem pallidam, flavam subinflatamque et affectiones gastricae momentum diagnosticum esse putat. Sed haec symptomata non sunt constantia ideoque ad diagnosin nullius momenti esse possunt.

quod aegroti quidam initio mali valetudine optima laetati inveniuntur, nonnulli illam etiam usque ad ultimum morbi stadium obtinuerunt. Malum longius progressum, praesertim devorationis organis una affectis, facile cum affectionibus syphiliticis permutari possit: itaque hoc maxime sit discrimini, quod necrosis phosphorica semper in maxilla ipsa exsistit initium ex dentium doloribus capit mollesque partes tum demum in morbi societatem trahuntur, syphilis autem semper alia momenta antecedentia diagnosi offeret.

C. PROGNOSIS.

Ex iis, quae antea dicta sunt, prognosin in universum non esse opportunam apparet. Ex aegrotis duodeseptuaginta, qui in Geistii tabella sunt memorati, apud duodequadraginta exitus fuit ignotus, quod partim adhuc sanabantur, partim medicorum observationibus se removerant. Ceterorum dimidia mortua est, alii convaluerunt; ex maxilla superiore tredecim laboraverant, quorum septem convaluerunt, novem mortui sunt. Sed in hac mortalitatis ratione judicanda memorandum est, momentum ad malum sanandum opportunum saepissime ab aegrotis ita esse neglectum, ut morbus per longum jam tempus in decursu suo non interpellaretur. In universum prognosis in malo maxillae superioris meliorem se ostendit, quam in malo maxillae inferioris, sed in singulis aegrotis prognosi respiciendum erit, qua constitutione sit corpus, quam vim habeat dyscrasia, quam diu et qua intentione vapores vires suas exercuerint et quo modo os sit affectum. Si ad malum eodem tempore ulcerationes tuberculosae in organis tenerioribus praesertim in pulmonibus accedit, decursum mortiferum esse necesse est.

D. AETIOLOGIA.

Quod pertinet ad necroseos phosphoricae aetiologiam, medici usque ad annum hujus saeculi quadragesimnm tertium, quo anno Lorinser observationes suas pronuntiavit et vapores phosphoricos certissimam causam subesse declaravit, causas prorsus falso interpretati sunt, quo factum est, ut omnia remedia contra malum adhibita essent vanissima. Malum enim periostitis rheumatica habebatur, ideoque certa praecepta fabricis data sunt. Tamen quotidie novae aegrotationes sunt exortae, et omnes observationes Vindobonae, Tiguri, Stuttgardiae factae magis magisque persuaserunt agens quoddam

specificum, vapores phosphoricos, hoc efficere. Tum Martius Erlangensis arsenicum, quod contineret phosphorus, esse causam occasionalem affirmavit. Sed multis ex causis, praesertim quum in iis quoque fabricis, quae phosphorum arsenico carentem consumserunt, morbus appareret, haec opinio est rejecta et recentiori demum tempore Dupasquier Lugdunensis denuo arsenici mentionem facit. Ad opinionem suam demonstrandam praesertim hoc affert, quod in fabrica quadam Lugdunensi frequentissima, in qua dies noctesque quasi fluvii vaporum phosphoricorum exoriantur, nunquam ejusmodi morbi acciderint, quod autem tempore quodam, quum in fabrica ad phosphorum praeparandam acido sulphurico arsenicum continenti usi sint, morbi apparuerint, qui purgato acido sulphurico adhibito evanuerint. Praeterea multas alias observationes commemorat et hoc modo concludit vapores phosphoricos minime habere illam vim perniciosam, sed nihil aliud nisi levem serosae bronchialis affectionem efficere, quae in operariis ad illos consuefactis evanescat. Quod non ita se habere Geistius in libro suo satis explicavit. Recte enim dicit morbi absentiam negativum tantum argumentum et nullius momenti esse, quod et fabricae Lugdunenses non longius decem annis consistant, et fieri possit, ut singulae aegrotationes praetermissae sint. Arsenicum autem non esse agens morbum efflciens ex illo sequitur, quod, ut Dupasquier observavit, in illa fabrica phosphorico cum arsenico conjuncto aegrotationes, quarum causa habebatur arsenicus, prorsus aliae fuerunt, quam quae vaporibus phosphoricis vim exercentibus perspectae sunt; Norimbergae praterea necrosis phosphorica semper exorta est, quamquam illo tempore phosphorus arsenico carens in fabricis consumebatur. Optimum autem et aptissimum argumentum, vapores phosphoricos esse causam morbi, sunt experimenta a Bibra in animalibus ad morbum illum arte gignendum facta, quorum summam paucis verbis hic explicabo. Animalia in cistas ligneas ternos pedes longas, in fronte clathris ligneis instructas inclusit; in latere posteriore catino continuo praeparati sunt phosphorici vapores, quibus discessus quam minime erat permissus. Animalia seriei intoxicationis acutae circiter octo diebus exstincta sunt, et sectio omnes venosi systematis nimis impleti et injectionis musculorum species praebuit. In pulmonibus interdum hepatisationes et tubercula exorta inventa sunt, in ossinm autem systemate ne minima quidem permutatio inveniri potuit. In vaporum phosphoricorum aëre perflatu temperato, in chronica igitur intoxicatione animalia octo ad decem hebdomades vivebant, per quod tempus ulcera purulenta in lingua et palpebris apparebant; sectio eodem modo in pulmonibus saepe tubercula

et omnia staseos venosae signa ostendit. Ossium autem systema optima conditione fuit. Tum Heyfelder Bibram monuit, ut periostium dentium lacunis aut dentibus cariosis apertum maximum necrosis exorientis momentum esset, et Bibra cuniculis dentes extraxit, ut vaporibus phosphoricis eos exponeret, quod hactenus bene cessit, ut quotiescunque dentes eximebantur, una maxillae inferioris ossa perfringerentur et animalia hoc modo vaporibus phosphoricis exposita octo hebdomadibus morerentur. Sectio in omnibus eundem exitum praebuit, cujus maximae notae erant hae, quod systema venosum sanguine nimis erat impletum, et in maxilla inferiore inflammatio et suppuratio partium mollium una cum ossium tela sub periostio exorta, quae simillima erat ei, quae in morbo maxillarum inferiorum apud homines inveniebatur. Margines fracturarum non erant inter se conjuncti, quae res praeter multas alias a Bibra perspicue expositas ostendit, neoplasma inventum non callum esse, sed vaporibus phosphoricis effici.

Si hoc modo exposuimus solos esse vapores phosphoricos, qui ad hominis naturam tantam vim habeant, nobis quaerendum est, quibus ex rebus hi vapores constent, et quae sint in iis principia morbum efficientia. Longum est accurate exponere, qualia aëris genera in pulte phosphorica praeparanda ad igniaria necessaria exhalentur, et quibus argumentis variae auctorum opiniones sint confirmatae; satis est commemorare, hoc tempore duas praesertim opiniones exstare, quarum altera, quam defendit Geistius, maxime acidum subphosphoricum, mixturam acidi phosphorosi et phosphorici causam morbi habet, altera, quam Bibra amplectitur, Ozon principium perniciosum esse putat. Neutra opinio hocusque directis experimentis physiologice est confirmata, et causae utrimque allatae nobis persuadent, fortasse neque hoc neque illud esse solum, sed utrumque potius conjunctim vim illam exercere. Ex quo sequitur, ut occupationes in iis fabricis, in quibus hi aëres maxime exhalantur perniciosissimae esse debeant, quod re vera ita se habet. Hic fabricationem igniariorum in singula non sum descripturus, sed in hac re observationibus a Geistio factis assentior; et praeparare pultem phosphoricam et igniaria in ea intingere et morari in conclavibus, ubi torrentur, et ea colligare sine dubio eas esse occupationes, in quibus adhuc plerique operarii inciderint in morbos. Ad quae negotia plerumque adhibentur puellae ideoque accidit, ut tabellae statisticae multo plures muliebres quam viriles aegrotos ostendam. — Duae rationes distinguendae sunt, quibus vapores phosphorici organismo damnum afferunt, universalis et localis. Non opus est argumentatione plena et perfecta, ad uni-

versalem vaporum phosphoricorum vim gignendam, quae tussis habitualis, bronchitis et affectiones gastricae intelliguntur, opus esse propria dispositione. Quicunque in fabricam igniariorum intravit, angorem illum pectoris, faucium irritationem et cetera cognovit. Quamquam his rebus, ut omnes operarii narrant, facile consuescere possumus, tamen eos homines, qui pulmonum tuberculis magis affecti sunt, perniciosis vaporum momentis succumbere apparet.

Gravior est quaestio, si de locali vaporum phosphoricorum ad maxillas vi agitur, et quum haec cum quaestione de necroseos natura sit conjuncta, hic ea tantum facta comparentur, quae in universum momentum quoddam disponens adesse demonstrant, sine quo necrosis exsistere non potest. Onnes observationes et Norimbergae et a Russelio aliisque medicis Francogallicis factae eo redeunt, semper dentium cariem verae ossium aegrotationi anteiisse, et Geistius exemplum narrat aegrotam quandam pulcherrimis dentibus ornatam fuisse, quum laborem esset ingressa, et morbum tum demum exortum esse, quum dens tardivus (Weisheitszahn) carie correptus esset. Bibrae quoque experimenta nobis demonstrant, vapores phosphoricos cum periostio ipso esse conjungendos, ut pathologicae maxillarum mutationes appareant Quamquam vitia dentium ad necrosin oriundam magni esse momenti contendimus, tamen nobis concedendum est, hoc non prorsus necesse esse, sed exempli causa gingivam retractam, alveolos dentibus modo extractis nudatos, vulnera gingivae, denique omnia illa momenta, quibus periostium nudetur et quibus vaporibus aditus pateat, proclivitatem augere posse. Quod pertinet ad aetatem, maxime homines aetate nondum provecti in hunc morbum incidunt, quod hi ipsi plerique operarii sunt, sed pueri quoque eo tentari possunt: Plusqualius exemplum affert, infantem quendam plurimis ignariis incensis necrosi tentatum esse, et Blumhardtius Stuttgardiae, ubi multi pueri et puellae in fabricis versentnr, hos maxime aegrotare narrat. Certae constitutiones, dyscrasiae ad necrosin oriundam nihil valere videntur, tubercula tantum vim universalem multum adjuvare commemorandum est.

E. MUTATIONES PATHOLOGICO-ANATOMICAE.

Inquirere nunc volumus, quales mutationes anatomicas morbus noster in maxillis efficiat, de qua re permultum disputatum est. Lorinser primus opinionem de hac re suam protulit et phosphori ipsius vi in universam constitutionem singulorum ossium necrosin procreari censet et maxillarum necrosin

non esse locale tantum malum, sed reflexum malum cuiusdam universalis in corporis constitutione haerentis, quamoberem resectionem maxillarum necrosi affectarum nullo modo esse excusandum dicit. — Geistius autem prorsus contraria est sententia et Lorinseri opinonem redarguit causis, quarum gravissimas hic allaturus sum. Bibrae experimenta efficientiam vaporum phosphoricorum in ossa aut periostium non praebent in iis animalibus, quae universali phosphori vi perierunt, sed solis in iis apud quae vapores cum periostio ipso in contactu fuerant. Praeterea indicia mali universalis a Lorinsero commemorata non in omnibus partibus consentiuntur cum iis, quae chronica intoxicatio phosphoro adducta ostendit; ad hoc interdum operarii brevissimum tantum tempus in fabrica occupati fuerunt, ita quidem ut Geistius putet, fieri non posse, quin dyscrasia iam formata sit, cuius reflexus necrosis sit habenda. Gravissima autem causa, quam Geistius contra Lorinserum affert, mihi quidem illa videtur esse, quod omnes aliae dyscrasiae totum quoddam systema ossium, neque singula membra afficiant: cur igitur dyscrasia phosphorica excipiatur, unquam aliud os afficiat ac maxillas? Neumannus quoque necrosin locale tantum malum esse putat, et ex chemica quidem vaporum vi ad membranam oris mucosam; idem facit Strohl, et tantum abesse puto, ut natura morbi adhuc sit satis explorata ut certa fide neque hoc neque illud probari possit. Sufficiat igitur permutationes anatomicas ipsas accuratius cognoscere. Quae sunt

a) in partibus mollibus

acuto mali decursui aliae, quam chronico. Hoc periostium gingivam, genae musculos magna ex parte disturbata inveniebant. In foetidam, fluidam, badiam pultem dissoluta sunt, et Geistius hunc statum consecutionem esse periostitidis in cariem versae statuit. In chronica mali forma cutis et cellularum telae tumore et ex parte infiltratione serosa participant. Gingiva chronica inflammatione affecta partim absorptioni succumbit, partim steatose est degenerata. Periostium initio est tumidum, rubefactum, injectum et infiltratum, densatum, hac autem proprietate ita privatur, ut, quod ea gignitur, neoplasma augentur et postremum etiam ossificetur, quum initio supremum ordinem, quia neoplasmate adhuc secerni possit, praebeat, postremo autem ita in idem confundatur, ut sejungi non possit.

b) In anatomicis ossium permutationibus iisque

I. maxillae inferioris,

primum signa neoplasmatis exorientis et deinde ipsius maxillae observemus. Neoplasma Geistius ossium massam ejusdem generis maxillae adjectam putat, quae modo insulae similis,

modo majore numero cohaerens partim novum ordinem tam tenuem praebet, ut illa afflata quasi videatur, partim ea cum formis maxime variis, aut pallii aut capsulae modo, circumdatur. Modo lamellosam, modo fibrosam habet texturam et ossi normali colore, splendore et firmitate simile est. Quam rationem periostium ad id habeat, iam supra commemoravi. Summo ossi appositum est, et cum eo conjunctum esse videtur, sed semper certam terminationem habet, quae fit eo magis perspicua, neoplasma semper lamellosam recto angulo ad os defluens ostendat. Quamdiu neoplasma in hoc progressus gradu stat, in osse nullas aut minimas permutationes videmus, processus tantum alveolaris passim mutationes habet pathologicas. Sensim autem neoplasma exstinctioni et absorptioni succumbit, qua re speciem aequalem perdit et maxime variam offert. Sic initio exstinctionis quasi vermiculosum, longius procedens pelli aut spongiae simile est et resolutioni proximum speciem muscosam habet.

Hoc modo sensim ejus substantia minuitur et eadem ratione, qua neoplasma exstinguitur, processus quidam pathologici in osse ipso oriuntur. Primum indicium eorum sunt foramina quasi acu puncta, quae primum in alveolis apparent, paullatim crescunt itaque osseam substantiam, quae interest, submovent. Si in latitudinem et altidudinem una amplificantur, major vel minor pars substantiae corticalis circumscribitur, dissolvitur et sequester repellitur. Eodem tempore foedus quidam color substantiae corticalis exsistit, qui una cum exstinctione progreditur. Quod pertinet ad microscopium, maxilla ubique cursum longitudinalem medullarium canaliculorum ostendit, qui semper sunt impleti et quos frequentia corpuscula ossea circumdant, instructa perspicuis excursibus, qui interdum inter se communicantur, ut tela injecta quasi esse videatur. Neoplasmatis canaliculi medullares ex parte majore sunt diametro, quam normales neque sunt impleti, pleni apparent. Longitudine non sequuntur maxillae viam, sed quadrato angulo ad eam decurrunt et ostiis suis ad summum os perveniunt. Corpuscula neoplasmatis rotundam aut angulatam formam habent et minus subtiliter sunt determinata. Impleta sunt et obscuro colore et eodem modo, quo os normale, excursus habent. Signa chronica Bibra ex varietate temporis varias invenit, sed maxima ex parte substantia anorganica deminuta erat.

II. Maxilla superior.

Pathologia maxillae superioris ab inferioris fere eo tantum distinguitur, ut in hac neoplasma plurimis in casibus deest; lamina vitrea plus minusve exstincta et absorptione remota

sunt, substantia spongiosa nudata est, quae posteriore tempore mollitur, carie inficitur et rarefacitur. Ratione quoque microscopica et chemica eaedem res, quae in maxilla inferiore, accidunt.

Ex quibus rebus Geistius concludit maxillam inferiorem a mali initio per omnia stadia hyperaemicam esse et quod neoplasma ad os quadrato angulo est positum, concludit os ipsum neoplasmatis exorientis nullam habere partem, sed hanc maxime periostio effici, quod in eo elementa molliora; substantia cartilaginea, adeps, salia aqua dissolubilia praevaleant.

Quaeritur igitur, quo modo neoplasma oriatur et qua de causa id semper in maxilla inferiori et rarissime in superiore inveniatur. Ad priorem quaestionem persolvendam Geistius statuit neoplasma exsistere vaporum qualitate excitanti et periostii actionem augenti, quae adiuvetur affinitate chymica acorum, qui sint in vaporibus, cum periostio, id est cum iis materiis, quae vasa capillaria periostii ducant. Quo congestionem ad periostium exsistere, quam eius inflammatio sequatur, qua exsudatum liquidum ponatur, qui inter periostium et ossa adhaerescat. Ut ex hoc exsudato tam distincte massae osseae fiant, vapores phosphoricos efficere, qui, quod in perpetuum affluant, nimiae ossium formationis rationem juvent, quum ipsi hunc ad finem adhibeantur. Quantumvis arguta sit haec Geistii explicatio et quanta sagacitate, equidem tamen eam non comprobem, quum vix intelligam, quomodo malum in iis sit ortum, qui jam multos annos fabricam reliquerant, in quibus vapores igitur phosphorici, ut exsudatum in os mutaretur, nihil valebant. Cum exstinctione neoplasmatis vera ossis aegrotatio incipit, quae ex constitutione in alio prius exsistit, quam in alio. Cur autem maxilla superior neoplasmata non habet? Geistius qui nunquam neoplasma in maxilla superiore observavit, qua de caussa id omnino adesse posse negat, quod falsum plures observationes ingeniosi ill. Middeldorpf satis demonstrant, hujus rei causas partim in ossis telae natura, partim in eius situ anatomico positas esse putat. Tenuis et spongiosa maxillae superioris telae natura et antrum Highmori periostitidi resistere non eodem modo possunt, quo firma et compacta tela maxillae inferioris; tenuis lamina vitrea brevi deletur, exsudatum igitur ex periostio veniens nusquam haerere potest ob eamque causam in spongiosam maxillae superioris telam funditur et eam satiat aut opportuno ossis situ horizontali in ora defluit. Maxilla igitur superior brevi tempore in id stadium transducitur, quod in decursu mali in maxilla inferiore tardissime accedit, id est exstinctio telarum ossium.

F. THERAPIA.

Curatio mali in singulis stadiis maxime varia erit. Maxima animi intentione dignum est primum symptoma, dentium dolor vel potius dolor, qui periostitide instituta efficitur. Hic est sine dubio maxima antiphlogosis et localis et universalis adhibenda, neque unquam quotidianis remediis contra odontalgiam tempus conterendum est. Si malum est in maxilla superiore, ubi os multo celerius nudatur, sanguine misso matura curatio aromatica et antiseptica est indicata ad quam rem gargarismata ex tinct. Myrrhae et Kreosoto constantes recommandantur. Eadem remedia etiam in maxilla inferiore scarificationibus gingivae et periostii praemissis proderunt. Quod pertinet ad curationem, operativam, de ea in universum praecipi non potest. Si malum in maxilla superiore est terminatum, prorsus sufficiet osse, quod solvitur, mature detrahendo naturam adjuvare. Malo autem per oris ossa latius se diffundente operatio iam eam ob rem non concedenda est, quod fines partium affectarum constitui non possunt. Malo in maxilla inferiore decurrente, ratione acuto operatio minime licet, chronica autem, quae est frequentior, singula res arbitrio medici committenda est In universum statistice operationi est alienissima, quum ex tabellis Geistii ii, in quibus operatio est peracta, mortalitatis rationem habeant ut 1 : 7, ii autem, in quibus operatio dimissa ut 1 : 3.

Geistius hanc indicationem operationis proponit. Indicata est:

„wo die Rückwirkung des örtlichen Leidens, insofern sich die Natur an dem Abstossungsprozess erschöpft, zu schwach ihn zu Ende zu führen, eben dadurch Lebensgefahr setzt, und kein phthisisches Leiden in den Lungen oder einem andern Organe besteht.“

Universalis virium conditionis in curatione semper ratio est habenda.

G. MEDICA — PUBLICA.

Aliud gravissimum ad necrosin cavendam et restringendam remedium certe rationes sint, quas medici, quibus publica sanitatis cura delata est, praecipere debent, quum momentis quibusdam disponentibus sublatis malum ipsum restringi et deminui necesse sit. Supra vidimus solis vaporibus phosphoricis necrosin esse attribuendam, et in iis versari praecipuam morbi causam. Praeterea necrosin phosphoricam affectionem prorsus localem esse considerandam vidimus et

eos tantum homines illa affici, quorum periostium aut ossium substantiam vaporibus fabricarum aut pulti vel siccatae vel recenti patent, et homines tuberculosos periculo morborum pectoris inflammatorii et malacia tuberculorum esse expositos. Satisfacere igitur putemus, illis hominibus, qui aperta corporis vitia in se habeant aut pectore aegrotent, ad labores non admissis necrosin esse sublatam, sed si cogitamus, quantas difficultates ejusmodi rationibus opponantur et multos operarios hoc modo victu privatum iri, maxima nobis opera est danda, ut fabricae ita instituantur, ut causa occasionalis tollatur. Ad quod maxime necessarium est, singulos labores, si fieri potest, separari et in secretis conclavibus tractari, ut quam paucissimi operarii uno in loco conveniant et ventilatio locorum, gravissimum momentum adjuvetur.

Geistius porro expertus loca in igniariis torrendis re vera maxima vaporum copia impleri admonet, ut illa intingantur et torreantur eo tempore, quo maxima operariorum pars jam se removerit. Vesperi igitur intingantur et deinde in spondas portentur, ubi mediocri calore cubiculario per noctem torreantur. Mane omnes fenestrae aperiri possunt, ut vapores abscedant, et aër satis sit purgatus, quum labor denuo incipiatur. In magnis fabricis haec res sane peragi non potest, quum hoc modo justus igniariorum numerus confici non possit, et hoc solum remedium, ne cetera omnia loca vaporibus nimis impleantur, restat, ut in magnis fabricis conclave ad torrendum institutum in aedificio a fabrica separato instituatur, quae res domino fabricae non offenso certe non peragatur. Sed non solum in conclavi ad igniaria torrenda electo, aut ubi puls phosporica praeparatur aut igniaria intinguntur, vis perniciosa est impugnanda, sed quum vapores etiam in omnibus aliis locis ostendantur, ubi labores minime noxii perficiuntur, de remediis quibusdam cogitatum est, quibus vapores attraherentur aut constringerentur. Ad hoc consilium Roder ammoniacum proposuit, quod vapores acidi phosphorosi in conjunctionem innoxiam ammoniaci phosphorosi ducere possit et Bibra ad Ozoni neutralisationem commendat amylum. Utraque propositio certe ratione digna est, sed earum usus ad consilium spectatum plane conficiendum vix suppeditabit. Fabricae situs sit apertus et ventis patens, ne stagnatione vaporum malum augeatur, fabrica ipsa ab aliis domibus habitatis quam maxima sit remota et fumario alto magnitudini fabricae respondenti istructa, quum hoc modo vicinitati vapores maxime sint remissi. Cibos asservare et consumere item minime licet, quum vapores cum iis misceantur, in stomachum perveniant et hoc modo molestiarum gastricarum causas afferant. Quod autem pertinet ad remedia, quae a sanationis ra-

tionibus et singulorum operariorum indolibus deduci possunt maxima severitate videri necese est, ut medici praefecti operarios nonnunquam inspiciant et malo incipiente necessaria apparent et aegrotos potius ex fabrica ejiciant, quam cachexia ad certam mortem ducenti eos tradant. Praeterea est medicorum publicorum adhortationibus repetitis in actis publicis indicare periculum, cui homines indolibus supra dictis instructi se exponant, et in fabrica ipsa tabulae sunt suspendendae, quae cuique operario breviter indicent, quomodo se gerere debeat, et quanto in periculo sit, quum alveolis nudatis, malis dentibus aut aliis vitiis apertis, aut ex pectore aegrotans fabricae incommodis se exponat. Denique a medicis publicis et fabricam et fabricationem ipsam custodiri et ad hoc consilium certae regulares perscrutationes institui necesse est.

Exemplum I.

Augusta Domi, innupta, quinque et viginti annos nata; recepta die XXVIII mens. Mart. hujus anni in nosocomium Omnium Sanctorum, se juventute plane sanam fuisse et posteriore quoque tempore constitutione validissima esse usam dicit. Ante hos octo annos in fabrica igniaria laborare coepit ibique perpetuo valetudine haud valde turbata negotia fecit. Sed abhinc duodeviginti menses dolores in sinistra maxillae inferioris parte exorti sunt, quos aegrota dentium dolores putavit, ideoque duos sibi dentes molares extrahi jussit. Sed dentes extracti aegrotae indicio incolumes neque ulla parte carie affecti neque dolores cessabant, quin etiam in maxilla augebantur. Tres fere menses post dolorum initium aegrota fabricam reliquit et a medico auxilium petiit. In interiore enim latere sinistri horizontalis rami maxillae inferioris tumor apparuerat, quem aegrota dicit neque calore neque rubore speciem inflammatoriam praebuisse, sed postea et quidem abhinc novem circiter menses cutem exteriorem perforasse et copiam densi flavique puris egessisse. Medicis curatione contemta ille abscessus, qui postea in fistulam perfectam mutabatur, non est clausus, particulas autem ossium illo tempore ex vulnere non esse remotas aegrota affirmat. Post aliquod tempus, quod aegrota ipsa accurate indicare non potest, in angulo dextro mandibulae similis tumor exortus est, cui idem erat decursus, qui primo, tertius deinde haud procul a spina mentali interna aperturam habuit. Inde processus in alteram maxillae inferioris partem transiit et die tertio mensis Aprilis hujus anni in nosocomio Omnium Sanctorum quartus genae abscessus ramo ascendenti sinistrae mandibulae respondens cataplasmatibus maturatus apertus est. Dyscrasia quaedam, ex quibus aegrota pro specie cachectica laboret, erui non possunt; illa nunquam effluvia ex auribus, ozaenas aut glandulas tumefactas habuit.

Status praesens. Totam os maxilla inferiore tumefacta, cuius normales margines vix palpatione sentiri possunt, quod ex parte ossium neoplasmatibus effici videtur, demissius

apparet, utraque gena valde est tumefacta et nonnullis locis ad modum infiltrata, oris cutis pallida et lurida, conjunctiva et membrana labrorum mucosa anaemiam permagnam praebuerunt.

In sinitro latere supra infraque angulum sinistrum mandibulae gena valde est infiltrata, adhuc solida et dura apparet, cutis, quae super est, paullo est rubefacta. Aegrota praecipue de hujus partis doloribus queritur, et de perpetuis capitis doloribus qui maxime in fronte et in ossibus bregmatis sunt collocati. Partes exteriores inspicientes primum prope processum coronoideum dextrum paullo introrsum et infra arcum zygomaticum dextrum fistulam animadvertimus, quae specillum supra extraque plus quam unum digitum invadere patitur et ad os nudatum deducit. Deinde in eodem latere apud ipsum angulum mandibulae alteram fistulam videmus, cujus margines circiter unum digitum longi et sesquidigitum lati tumefacti et granulationibus pallidis, spongiosis et sanguinem fundentibus tecti sunt. Quam per fistulam in profundum invadentes item maxillam inferiorem necrosi affectam invenimus. Duos circiter ab hac digitos tertia fistula invenitur ad ramum horizontalem maxillae, qua hic quoque specillum ossa necrosi affecta aperire potest. Hic etiam ossa maxime aegrotare videntur, altissime enim specillo aegrum contextum pervadere possumus; hic processus etiam vetustissimus est, quum hoc loco primus abscessus sit apertus Tres aliae similes fistulae locis abscessuum supra dictorum respondentes eodem modo ossa necrosi affecta ostendunt, ut spinam mentalem internam, sinistrum horizontalem ramum et sinistrum angulum maxillae dirutum inveniamus. Cavo oris explorato primum dentes ab incisivis usque ad tertium dextrum molarem deesse et alveolos his locis esse apertos nudatosque videmus. Qui multis locis sunt corrosi, subflavo et sordido colore et largum pus ejiciunt. Lamina vitrea paucis tantum locis conservata est, processus ipse corrosus. Dentes, qui adhuc sunt, coronae et colli ratione habita, sani esse videntur, eodem modo illae partes maxillae superioris, ubi aegrota primum dentes eruerat, affectae esse non videntur. Gingiva in tota maxilla inferiore est soluta, subrubro colore et pure in perpetuum ejecto circumluitur. Gingiva maxillae superioris est pallida et satis adstricta. Genae membrana mucosa maxime locis, fistulis exterioribus, quae intro quoque viam sibi fecerunt, respondentibus, iniqua, solida et fere cartilaginosa apparet, sed ceterae quoque partes plus minusve degeneratae sunt. Aegrotae pulmones sunt sani, seque unquam ex iis laborasse negat. Catarrhi, qui saepius, sed maxime hieme fuerunt, graviorem membranae mucosae bronchorum aegrotationem vaporibus phosphoricis effectam exstitisse vix

demonstrent Hepar, lien, cor nihil abnorme praebent, digestio normalis excretiones satis regulares.

Pro aegrotae aetate mamma plane atrophica offendit.. Aegrota interne ferro utitur praeterea externe cataplasmata calida et crebra inunctiones unguento cinereo. Die XXXVIII Mens. September h. a. aegrotae ramus horizontalis et ascendens mandibulae, qui erat solutus, amovebatur. Post operationem aegrota satis bona valetudine gaudebat.

Exemplum II.

Bertha Riesig, innupta, tres et triginta annos nata, juventute sua se plane sanam fuisse confirmat; abhinc duos annos typhum pertulit, ex duobus annis menostasia laborat seque ante hos tres annos validissimam puellam in fabricam igniariam ingressam ibi per longum tempus sine ullis molestiis laborasse dicit. Vere anni duodesexagesimi hujus saeculi vehementes dolores in maxilla superiore exstiterunt et brevi tempore post, mense fere Julio ejusdem anni, quatuor superiores dentes incisivi ei exciderunt; tamen a medicis auxilium non petiit. Nonnullos alios dentes solutos posteriore tempore a se ipsa remotos esse dicit. Mox processus alveolaris est affectus; ossium particulae sunt dejectae, et sibi ipsa saepissime eas digito defregit. Per hoc tempus semper pus ex alveolis defluit. Una cum torminibus erisypelatosum oris tumorem esse exortum dicit, qui interdum deminutus sit, nunquam autem prorsus evanuerit. Hieme sequenti os valde intumuit, et aegrota maxime doluit, et demum diebus festis Paschatis medicum celeberrimum Dr. Foerster um adiit. Apud eam abscessus est exortus, qui partes genae molliores prope dextrum maxillae superiores corpus usque ad marginem fere infraorbitalem occupavit, ad ovi gallinacei magnitudinem pervenit et mense Aprili se reclusit. Specillum tunc ossa necrosi affecta invenit.

S t a t u s p r a e s e n s. Aegrota est admodum cachectica, invalida; cutis color est cineraceus, et anaemiam insignem exhibens, facies oedematosa, dolores maximi per totam maxillam superiorem. Exteriora inspicientes primum partes molliores infra utrumque marginem infraorbitalem rubefactas et tumefactas esse videmus. In dextro latere, ubi rubor in colorem cutis normalem transit, fistulam animadvertimus, cujus margines granulationibus pallidis et spongiosis tecti sunt, et per quam specillum in superiora et exteriora ducentes ad processum zygomaticum versus ossa necrosi affecta invenimus. Tumor in dextro latere est mollis, in sinistro autem

durus et magis sub oculi angulo interiore canali nasolacrymali respondens situs est. Temperatura hujus lateris, quamvis haud multum, aucta est et fore, ut hic quoque abscessus exsistat, verisimile est. Aegrota ambabus naribus spiritum efflare potest, sed in sinistra parte hoc paullo difficilius esse videtur. In cavo oris totus processus alveolaris maxillae superioris ab altero dente molari sinistrae partis usque ad eundem dextrae disturbatus, sordidus, luridus apparet et aliquantum puris effundit. Ad hoc morbum non in omnibus partibus aequo modo processisse videtur. Anterius alveolorum latus partim prorsus esse disturbatum, partim (idque maxime in dextra parte) paullulum conservatum videmus. Aliis locis latus posterius magis affectum est omnioque fere deest. Gingiva illas partes circumdans aliis locis plane soluta, aliis laxe afficta, sed rugosissima est. Post ea loca, quibus dentes incisivi insidere debent, partes palati duri molliores retractae et tumefactae sunt. Maxillae inferioris gingiva in universum satis adstricta est et praeter marginem sordidi coloris nihil abnorme praebet. Dentes cariosi hoc tempore nusquam apparent. Aegrota densos cibos nullo modo edere potest, sed omnes res ei liquidas, aut certe mollissimas praeberi necesse est. Cibi cupiditas est deminuta, lingua paullo muco obtecta, defaecationes normales. Dolores, qui per totum dextrum oris dimidium patent, aegrotam quiete nocturna privant, ut ipsis magnis Morph. dosibus parum somni efficiatur. Aegrota kal. jod. adhibet, cataplasmatibus utitur diaetam optimam accipit. Pectoris organorum affectiones constari non possunt.

Exemplum III.

Rosalia Pasprich, quatuor et viginti annos nata, innupta, juveutute sua se semper sanam fuisse dicit. A quarto et decimo aetatis anno in fabrica igniaria laborat et in hoc opere semper bene se habuit, dum mense Decembri anni praeteriti tormina in fronte, praecipue supra sinistram orbitam et in sinistra maxilla superiore exstiterunt, quae dentibus cariosis, qui ibi erant, effici aegrota putabat. Dolorem negligens usque ad mensem Aprilem in fabrica elaboravit, quo tempore totum sinistrum oris dimidium intumescebat et dentes in maxilla superiore solvebantur. Itaque die vicesimo mensis Aprilis in hospitium venit et tumori cataplasmata imposuit, ut die quinto et vicesimo cutis in processu nasali sinistrae maxillae superioris perfringeretur et multum puris effunderetur. Quomodo

sinister oculus se habuerit, qui hoc tempore maximam partem ex Orbita excessit, aegrota nihil certi dicere potest. In nosocomio complures dentes cariosi sunt remoti.

Status praesens. Aegrota hoc tempore de magnis doloribus, qui sint prope frontem et orbitam, queritur, anaemica apparet; pulsus est parvus et sinistrum latus valde faciei tumefactum et infiltratum. Narium radix cum sinistri oculi angulo interiori in planitiem fere est mutata, ut genae tumore nares obliquum exhibent situm. Sinister oculus in exterioribus partibus valde est rubefactus et eminet, quum bulbus cum tribus voluminis partibus in superiora et exteriora ex orbita sit protrusus. In angulo interiore, ubi partes molliores maxime sunt propulsae, quinque fere aut sex lineas intra et infra palpebram fistulam granulationibus facillime sanguinem effundentibus circumdatam videmus, qua specillum tres fere digitos partes invadit et ossa necrosi affecta sentit. Haec sunt sine dubio narium ossa, quin etiam nos in cavum narium venire putamus, quae res statuitur, quod pus ex sinistra quoque nare effunditur et quod hac clausa in exspiratione aëris flatus ex fistula eveniunt. Partesne cranii propiores, ut os ethmoideum et anterior pars ossis sphenoidei processu jam comprehensae sint, argumenta non sunt, quod neque functiones nervorum, qui ibi sunt, disturbatae neque ullae cerebri affectiones apparent. Specillum tantum in posteriorem et dexteriorem partem duci potest, non ad orbitam. In interiore oculi angulo semper pus ex profundo prorumpit, quod praeter exophthalmum certe demonstrat; orbitam esse affectam. Conjunctiva palpebrarum sinistri oculi paullo est rubefacta et tumefacta, magis injecta sunt vasa conjunctivae bulbi praecipue in angulo interiore, ubi enormis vasorum copia apparet. Cornea paullo turbidior est, quam in dextro latere sed obscurationes majores aut aliae turbationes nudis oculis perspici non possunt. Iris colore non est privata, pupilla luce contrahitur motus bulbi non disturbatus. Videndi facultas non ita multum est impedita; aegrota sinistro oculo adhuc videt, sed res ante oculos dilabuntur, cujus vitii causa corneae affectioni recte tribuitur. Dolores, qui laevum oculum vexant, ex osseis formis nasci putaverim. Jam queritur, unde hic exophthalmos exstiterit. Quem ex orbitae periostitide factis magnis exsudationibus atque infiltratione et ex tumore telae cellulosae in quo bulbus inclusus est, originem ducere facillime censeam. Oris cavum inspicientes multos dentes cariosos animadvertimus; utriusque partis gingivae est soluta. Alveolus tertii dentis molaris in dextra necrosi est affectus, sed adhuc satis incolumis pus abducit; gingiva eum circumdans admodum rubra et tumida. Aegrota bono appetitu rectisque excretionibus utitur. In sinistro pulmone respiratio

paullulum comminuta est in inferiore lobo emphysema. Infiltrationes in lobis extremis non cernuntur. Aegrotae somnus doloribus valde turbatus est. Kal. jod. et Morph. aegrotae dantur. Nocte, quae secuta est, ultimo die mens. Maji res quaedam apparuerunt, quarum maxima ratio est habenda, quae capitis enim doloribus, maxime in laeva parte, magnopere auctis aegrota inquietissima fuit. Ante lucem symptomata magis magisque creverunt; nona fere hora aegrota delirare coepit et aliquoties vomuit. Pulsus arteriarum satis acceleratus et temperatura tegumenti calvae erat maxima. Statim efficacissima antiphlogosis est adhibita; glacies capiti imposita, hirudines temporibus utriusque partis admotae, aegrotae Calomel. doses quinque granorum praebentur. Quo facto etiamsi status morbi non gravior fiebat, tamen aegrota mentis expers mansit, pulsus arteriarum satis accelerate moveri non desitus est. Die secundo m. Junii aegrotae inquies capitisque dolores paullulum comminuta erant; quum ex ea haec illave res alta voce quaerebatur, respondebat; non amplius vomebat. Eadem medicatio adhibebatur. Tertio die pulsus parvus est et circiter nonaginta vel centum motus in sexagesima horae parte habet; aegrota mentis est compos. Calomel. adhibito profusae alvi excretiones exstiterunt. Pupillae reaguntur neque amplificantur. Glaciem et Calomelum adhibere pergebatur. Quarto die aegrota mortua est

SECTIO.

Cavum cranii pallidum, laeve; dura mater pellucens; in sinu longitudinali rarum, firmum coagulum. Dura mater cum arachnoidea paullum conjuncta; superficies cerebri plane sicca. In sinistro orbitae tecto dura mater circuitu nummi quatuor grossorum decolor; huic loco in interiori durae matris superficie alius quidam pari magnitudine et colore respondet. Item hic arachnoidea tecta est exsudato pingui et trita. Inde in cerebri abscessum, magnitudine ovo columbino similem, pervenitur; proximum cerebrum partim parvis extravasatis, partim squalidis exsudatis est permixtum, quod in extremo cornu anteriori in ventriculum lateralem erupit, corpus striatum est glaucum et squalidum et cum pure commixtum; reliquum cerebrum pallidum, normali consistentia. In basi pia mater est purulenta usque ad vermen cerebelli, omnes nervi pure obtecti; in quarto ventriculo liquor flavus, purulentus. Decolor abscessuum materia, ut etiam in dextro ventriculo laterali corpori striato squalidus color esset, effecit. Illi decolori durae matris loco respondet locus quidam ossis

squalido pure tectus: lamina cribrosa et pars quaedam tecti orbitae. Quum bulbus desuper removetur, iuxta nasus radicem pus effluit. Margo supraorbitalis, tota orbita, processus zygomaticus tecta sunt neoplasmatibus iniquis, quae circiter tres vel quatuor pollices surgentes firmiter increverunt. Cadaver omnino anaemicum et macie valde peremtum, pharynx et oesophagus normales, item aorta; mucosa laryngis et tracheae pallida. Apex sinistri pulmonis paullulum agnatus, cretaceum tuberculum sanatum, magnitudine nucleo cerasi simile, praebet; laevus pulmo aëra continens et pallidus; in inferiore lobo concrementum magnitudine ciceri simile, capsula circumclusum. Dexter apex adhaerens, quum extrahitur, scinditur, et cavernam quandum, magnitudine nuci similem continet, quam major bronchus attingit. Loca vicina paullulum glauco pigmento obducta, tuberculis libera sunt. Inferior quoque lobus liber, oedematosus, ecchymoses in pleura continens. Cor normalis itemque pericardium, in dextra parte spissa sanguinis coagula; valvulae bicuspidales margo tenuibus accumulationibus densatus. -- Splen dimidio major, ejus capsula laevus, parenchyma badium, consistentia aucta, perspicuus splendor steatosus. Hepar et ipsum haud multo major, consistentia paullulum aucta, fel tenax, viride. Stomachus recta magnitudine, membrana mucosa subrubra et paullulum mollita; omentum majus utero et sinistro ovario accretum, glandulae meseraicae non tumidae In colo ascendenti recens accumulatio fibrinosa; in inferiore parte magnae exsudationes exsistunt, juxta podicem minus vehementiores; renes pallidi, ceterum normales; uterus in anteriorem et sinistram partem vergens est atrophicus.

Exemplum IV.

Maria Puppe, duos et triginta annos nata, innupta, corporis statura quadrata ac satis robusta, se in juventute semper bona valetudine usam esse dicit. Ex sexto decimo aetatis anno in fabrica igniaria versatam jam ante hos duos annos, postquam duodecim annos huic operi studuisset, illam reliquisse bona valetudine utentem. Hoc demum anno sub Christi nati festum ex dextrae partis maxilla superiore laborare coepisse dolores illos ex dentibus nasci opinantem, quamvis dentes ipsi essent integri. Paullo post gingivam totamque genam intumuisse. Ante has quatuor hebdomades, septimo mensis Maii die in nosocomium est recepta, ubi cataplasmata, ut genae tumor abscederet et aperiretur, efficiebant.

Status praesens. In dextra gena ab interiore oculi angulo usque ad os indeque usque ad auriculam genae rubor lividus, centrum versus vi crescens atque infiltratio quaedam cernitur, quae nasum versus densa et firma, in inferiorem et exteriorem partem mollior sentitur. Medio in tumore pro inferioris ossis zygomatici marginis portione est vulnus scissum, per quod specillum in maxillae superioris os asperum nudumque pervenit. Juxta hoc vulnus est tumor prominens, magnitudine ovo columbino similis, fluctuans; alius quidam tumor paullo major est in inferiori palpebra exteriorem oculi angulum versus; hoc loco in epidermide tumorem tegentis jam flava macula translucet, ubi sine dubio pus erumpet. Totius loci temperatura ceteris non multo major est. Superior hujus partis palpebra, quae tumida et admodum rubra dependet, maximo etiam labore tolli non potest. Inferior palpebra adeo tumida et intenta est, ut vix digito moveri possit. Quoad conjunctivam palpebrarum videre licet, valde rubra est, non minus bulbi, sed cornea clara et dilucida neque omnino potestas videndi prohibetur. Oris cavum visere difficile est, quoniam aegrota vix ita os aperire potest, ut alter dentium ordo dimidium pollicem ab altero distet. In dextra parte est supra gingiva tumida, dentes omnino validi. Membrana genae mucosa exteriori aperturae conveniens admodum ruginosa et cortilaginosa tangitur, hoc loco ultimis dentibus molaribus hiatus quidam est adversus, per quem sine dubio cum exteriori vulnere conjunctum perpetuo magna puris copia abducitur. In dextra parte superior dens caninus et ultimus dens molaris admodum instabiles magnos dolores efficiunt, maxime quum alveoli premuntur. Hic gingiva multum a dentis cervice dependet, et fistulae pus ducentes in ea reperiuntur; in quas specillum invadere non potest. Sine dubio alveoli hujus loco non sunt integri. Aegrota magnis doloribus, maxime vesperi exacerbantibus, qui somno nacta se privent, totam per genam vexari queritur. Apetitus bonus, digestio et excretiones regulares. Morbos aliorum organorum invenire non potui.

Libri huc pertinentes.

Lorinser in Oester. Jahrbüchern 1843 No. 12 u. 1845 März. (Auszug in Schmidts Jahrb. 1847, 53). — Wiener Zeitschrift VII, 1, 185. — Allgemeine mediz. Centralzeitung.
Strohl in Gazette médicale de Strasbourg 1845 No. 20.
Heyfelder in Preuss. Vereinszeitung 1845 No. 45. — Archiv für physiolog. Heilkunde von Roser u. Wunderlich Stuttgart 1845 Heft 3 pag. 400. — Archives générales de médecine. Paris 1845 Série 4 F. IX p. 204. Schmidts Jahrb. 47, 144 u. 52, 141
Neumann in Preuss. Vereinszeitung 1846 No 28, 30, 31 (Schmidts Jahrb. 1847 Bd. 52 u. 53).
Roussel Recherches sur les maladies des ouvriers employés à la fabrication des alumettes chimiques etc. Paris 1846.
v. Bibra u. Geist. Die Krankheiten der Arbeiter in den Zündholzfabriken Erlangen 1847.
Hubbauer im Würtemberger mediz. Correspondenzblatt 1845 No. 36.
Virchow in Verhandlungen der physiolog. medizin. Gesellschaft in Würzburg 1850. 1.
Dupasquier in Annales d'hygiène 1846 Oct. (T. 36, p. 342.)
Weihe in Günsburgs Zeitschrift IV, 2, 3, 5. Preussische Vereinszeitung 1852 u. 53. Schmidts Jahrbücher 1847 Bd. 82 u. 77.
Plusqual Oesterreich. mediz. Wochenschrift 1846 No. 30.
Jaenichen Einfluss der Phosphorzündhölzerbereitung in Mediz. Zeitung Russlands 1856, 47.

VITA.

Natus sum Bertholdus Sachs fidei veteri addictus die XXIV m. Martii a. h. s. XXXVI Ottmochuviae, oppido Silesiae superioris, patre Samuelo, matre Bertha e gente Königsberger, quos dira morte mihi ereptos ex decem jam annis valde lugeo. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium adii regium Nissense, quod directore Dr. Zastra adhuc viget, postea gymnasium regium Leobsitiense, quod sub auspiciis directoris Dr. Kruhl adhuc laetissime floret. Maturitatis testimonio instructus auctumno a. h. s. LV hanc almam literarum universitatem Viadrinam petii et ab Ill. Betschler, illo tempore fasces academicos tenente civium academicorum numero adscriptus, apud Ill. Frerichs tum gratiosi medicorum ordinis Decanum maxime Spectabilem nomen rite professus sum.

Per quadriennium disserentes audivi viros Illustrissimos, Celeberrimos, Experientissimos: Aubert, Barkow, Benedict, Betschler, Braniss, B. Cohn, F. Cohn, Frerichs, Goeppert, beat. Gravenhorst, Grosser, Grube, Kahlert, Loewig, Lewald, Marbach, Middeldorf, beat Nega, Paul, Reichert, Roemer, Ruehle.

In exercitationibus anatomicis et Zootomicis Ill. Barkow, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Betschler, in clinico et policlinico medico Ill. Frerichs et Ill. Ruehle, in clinico et policlinico chirurgo ophtalmiatrico Ill. Middeldorpf in cursibus practicis diagnosticis Ill. Ruehle et Celeb. Cohn duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me adjuverunt Exp. DD. Cohn, Freund, Joseph, Langer, Marmé, Ressel, Stark, Valentiner, Weidner. Quibus omnibus viris Ill. Celeb. Fxp. ex intimo animo gratias ago quam maximas.

Tentaminibus vero et philosoqhico et medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione rite defensa summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I Necrosis phosphorica non est necrosis

II. Fistulas urethero-uterinas sanari non posse contendo

III. Lupanariis publicis syphilis restringi non potest.

IV. Diagnosis inter apoplexiam sanguineam et exsudatio nem serosam interdum non est instituenda.

V. Abortum artificialem efficere medico non licet.

VI. Methodum a Bouchut inventam, quae nominatur „tu bage" rejiciendam esse puto.